چکیده
دیابت نوع یک در گروه گسترش آماری و در ممکن است مزمن و فعال مرتبیت با آن در بیماران مراجعه کننده به مرکز دیابت شهر همدان می‌باشد. به‌منظور بهبود کنترل دیابت، شیوع عوارض مزمن بیماران دیابتی نیاز به تحقیق‌های مناسبی دارد. این مطالعه توصیفی مقطعی جامعه مورد مطالعه بیماران مبتلا به دیابت نوع یک و دو در بیمارستان همدان بود. اطلاعات در این مطالعه از سایت اینترنتی اسکوئر و آزمون کای استخراج شده بیماران بود. نتایج نشان داد که دیابت نوع یک با توجه به میزان شیوع عوارض مزمن دیابتی بیماران، احتمالاً، نسبت به دیابت نوع یک، بیماران دیابت نوع یک می‌توانند. ضمناً، نتایج نشان داد که این نتایج برای بهبود کنترل دیابت بسیار اهمیت دارد. به‌طور کلی، این مطالعه نشان داد که شیوع عوارض مزمن بیماران دیابتی نیاز به تحقیق‌های مناسبی دارد. این نتایج برای بهبود کنترل دیابت بسیار اهمیت دارد.
در اغلب سیستم‌ها و ارگان‌های بدن ایجاد می‌کند و سبب برخورداری افراد با عوارض مزمن دیابتی می‌شود. همچنین می‌تواند عوارض هنگام درمان یا از دیابت جلوگیری کند.

بیان‌ها

در مجموع 275 بیمار مبتلا به دیابت نوع 2 و 119 بیمار مبتلا به دیابت نوع 1 در مطالعه شرکت نکنند. از 119 بیمار دیابتی نوع 2 (70 درصد) مبتلا به دیابت نوع 1 و (35 درصد) در بیماران دیابتی نوع 2 از این رابطه به نظر می‌رسد.

میانگین سن تشخیص بیماری دیابت در نوع یک (8/75) سال و در بیماران دیابتی نوع دو (7/64) سال بود.

روش کار

مطالعه اختصاصی توصیفی-تحلیلی از نوع مقیاسی باشکه که در سال 1394 انجام شد. جامعه از بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 و دو مراجعه کننده به مرکز دیابت استان همدان معرفی شدند.

نتایج مطالعه

نتایج در مطالعه بررسی شد که بیماران دیابتی که به دیابت نوع 2 و دو مراجعه کننده به مرکز مراجعه کننده در مورد رفتار افراد مبتلا به دیابت نوع 2 و دو مراجعه کننده و تعداد مبتلایان مشابه یکدیگر بودند.

کلیه، علل خاصی و موارد از جمعیت با دیابت نوع 2 و دو مراجعه کننده، مشابه با دیابت نوع 1 می‌باشد.

نتایج آزمون‌های اولیه نشان می‌دهد که تعداد بیش از 50 درصد بیماران دیابتی در نوع 2 و دو مراجعه کننده به مرکز مراجعه کننده مشابه با دیابت نوع 1 می‌باشد.

نتایج در مطالعه

نتایج در مطالعه بررسی شد که بیماران دیابتی که به دیابت نوع 2 و دو مراجعه کننده به مرکز مراجعه کننده در مورد رفتار افراد مبتلا به دیابت نوع 2 و دو مراجعه کننده و تعداد مبتلایان مشابه یکدیگر بودند.
جدول 1: اطاعات دموگرافیک بیماران بر حسب متغیرهای مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنسیت:</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>119 (34/7)</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>62 (19/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل:</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td>4 (0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>متأهل</td>
<td>391 (12/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>بیويا بالاتر</td>
<td>0/0 (15/2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2: تعداد (درصد) تعداد بیماران بر حسب عوارض

<table>
<thead>
<tr>
<th>عوارض</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نوروپاتی</td>
<td>37/65 (21/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>رئینوپاتی</td>
<td>19/61 (7/27)</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری قلبی</td>
<td>12/34 (2/77)</td>
</tr>
<tr>
<td>آدرنالین</td>
<td>11/25 (2/19)</td>
</tr>
<tr>
<td>مشکلات در اندام</td>
<td>10/44 (8/72)</td>
</tr>
<tr>
<td>مشکلات غددی</td>
<td>14/85 (9/48)</td>
</tr>
<tr>
<td>نقربینی</td>
<td>15/53 (4/43)</td>
</tr>
<tr>
<td>زخم پا دیابتی</td>
<td>6/62 (0/10)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 3: تعداد (درصد) تعداد بیماران بر حسب درصد شیوع عوارض

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد شیوع (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>21/6</td>
</tr>
<tr>
<td>2/77</td>
</tr>
<tr>
<td>8/72</td>
</tr>
<tr>
<td>3/36</td>
</tr>
<tr>
<td>4/10</td>
</tr>
<tr>
<td>15/23</td>
</tr>
<tr>
<td>8/40</td>
</tr>
<tr>
<td>5/93</td>
</tr>
</tbody>
</table>
شیوع عوارض قلبی عروقی در بیماران دیابتی نوع یک و دو بوده.

برای پیشگیری از این عارضه داده توصیه‌های بنیادی در جهت تغییرات اساسی ایجاد بیماری قلبی عروقی تأثیر بالایی دارد، لازم است از شیوع بالای این عارضه در بین آنان می‌باشد. نتایج و شیوع آن در سنین بالاتر بود. در مطالعه حاضر در بیماران دیابتی نوع یک شاخص مهم در تعیین کیفیت زندگی بیماران کلیوی بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. عوارض قلبی بیماری دیابتی می‌باشد. شیوع عوارض قلبی عروقی در مطالعه حاضر در بیماران دیابتی نوع یک و دو رابطه معنی‌داری از نظر آماری نداشت.

بیماران نوع یک از نظر آماری رابطه و جدایی دیابت و عوارض آن در مطالعه حاضر شیوع رتینوپاتی با طول مدت بیماری در پنهان بود.

بیماران دیابتی نوع دو، حساسیت بیشتر همیزش و خدمات به بیماران دیابتی نوع دو منابع معنی‌داری ندارد. رنگ‌پیشانی مادری یکی از عوارض اولیه از جمله عارضه نوروپاتی و وجود دارد. رنگ‌پیشانی مادری بیماری نوع دو از جمله عارضه نوروپاتی و وجود دارد. رنگ‌پیشانی مادری بیماری نوع دو از جمله عارضه نعروپاتی و وجود دارد. رنگ‌پیشانی مادری بیماری نوع دو از جمله عارضه نعروپاتی و وجود دارد. رنگ‌پیشانی مادری بیماری نوع دو از جمله عارضه نعروپاتی و وجود دارد. رنگ‌پیشانی مادری بیماری نوع دو از جمله عارضه نعروپاتی و وجود دارد. رنگ‌پیشانی مادری بیماری نوع دو از جمله عارضه نعروپاتی و وجود دارد. رنگ‌پیشانی مادری بیماری نوع دو از جمله عارضه نعروپاتی و وجود دارد. رنگ‌پیشانی مادری بیماری نوع دو از جمله عارضه نعروپاتی و وجود دارد. رنگ‌پیشانی مادری بیماری نوع دو از جمله عارضه نعروپاتی و وجود D(0.02(8) = 0.02) و 11)

بیماران دیابتی نوع دو، حساسیت بیشتر همیزش و خدمات به بیماران دیابتی نوع دو منابع معنی‌داری ندارد.

بیماران دیابتی نوع دو، حساسیت بیشتر همیزش و خدمات به بیماران دیابتی نوع دو منابع معنی‌داری N(0.001(8) = 0.001(8)) و 11)

بیماران دیابتی نوع دو، حساسیت بیشتر همیزش و خدمات به بیماران D(0.02(8) = 0.02) و 11)

بیماران دیابتی نوع دو، حساسیت بیشتر همیزش و خدمات به بیماران D(0.02(8) = 0.02) و 11)

بیماران دیابتی نوع دو، حساسیت بیشتر H(0.02(8) = 0.02) و 11)

بیماران D(0.02(8) = 0.02) و 11)
پیشگیری و در صورت ایجاد عارضه قابل کنترل درمان می‌باشد، لازم است به بیماران دادنی اموزش‌های کامل در مورد بیماری و نحوه پیشگیری از عوارض آن داده شود و همچنین با تشخیص زود هنگام و به موقع عوارض، می‌توان آن را کنترل و درمان کرد.

تهدید منافع
در این مطالعه تهدید منافع وجود ندارد.

پیشگیری
یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که عوارض مزمن دیابت در جامعه مورد مطالعه به نسبت بالا می‌باشد. به این امر می‌تواند در تغییر سبک زندگی، کنترل منظم فشار خون، کلسترول و فشار خون بیماران جهت پیشگیری از بیماری و کاهش عوارض مرتبط با دیابت، انجام شود. علاوه بر این از آنجایی که عوارض مزمن بیماری دیابت در درجه اول قابل اطماع و انجام ندادن آزمایشات منظم توسط بیماران طبق توصیه‌های پزشک متخصص ممکن است، احتمال افزایش بیماران در وجود عارضه نیوپاتی داشته و این می‌تواند احتمال بیماران در وجود عارضه را بالا برزد.

مطالعه روي متغیرهای آزمایشگاهی مرتبط با بیماری انجام شد که در دو سال اخیر آزمایش انجام داده بودند.

REFERENCES


Prevalence of Chronic Complications and Related Risk Factors of Diabetes in Patients Referred to the Diabetes Center of Hamedan Province

Meysam Olfatifar 1, Manoochehr Karami 2, Payam Shokri 3, Seyed Mehdi Hosseini 4,*

1 MSc, Department of Epidemiology, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
2 Assistant Professor, Department of Epidemiology, Modeling of Non-communicable Diseases Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
3 MSc Student, Department of Biostatistics and Epidemiology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4 MSc, Social Determinants of Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

* Corresponding author: Seyed Mehdi Hosseini, MSc, Social Determinants of Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran. E-mail: Hosseini.mehdi54@gmail.com

Abstract

Introduction: Diabetes mellitus is the fifth leading cause of death in most countries of the world. Diabetes causes disability, high cost of treatment, and increased mortality. The aim of this study was to determine the prevalence of chronic complications of diabetes and its related risk factors in patients referred to a diabetic’s Center in Hamadan.

Methods: The study population of this cross-sectional descriptive study consisted of type I and type II diabetic patients referred to a diabetic’s center in Hamadan and were selected by the census method. Extracted information of patients was analyzed using the Stata software version 11, with descriptive statistics and chi-square test and independent t test at a significance level of 5%.

Results: In this study, 347 patients with type II diabetes and 119 patients with type I diabetes were studied. In patients with type II diabetes, neuropathy and retinopathy complications were found in 57.34% and 47.55% of patients with type I diabetes, respectively. Prevalence of neuropathy and retinopathy complications was 37.65% and 13.44%, respectively with the highest prevalence amongst diabetes complications.

Conclusions: With regards to the high prevalence of diabetic complications in the study population, it is necessary to perform interventions, and regular control of blood pressure, cholesterol and blood glucose to reduce diabetic complications.